

NÚCLEO PROFISSIONAL / ÁREA ESPECÍFICA: NUTRIÇÃO

QUESTÃO 11

O Brasil tem realizado grandes avanços no campo da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) desde 2003, quando lançada a Estratégia Fome Zero. Igualmente importante foi o processo de institucionalização da SAN no país, que se inicia com:

- a) a II Conferência de Segurança Alimentar e Nutricional em 2004, realizada em Pernambuco.
- b) a promulgação da Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN) – Lei nº 11.346/2006.
- c) a Constituição Federal de 1988.
- d) a Emenda Constitucional nº 64, de 2010.
- e) a publicação do Decreto nº 7.272, de 2010, criando o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (SISAN).

QUESTÃO 12

O Plano Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional - 2012/ 2015, lançado em agosto, 2011, apresenta oito (8) Diretrizes, sendo que a Diretriz 5 (Fortalecimento das Ações de Alimentação e Nutrição em todos os Níveis de Atenção à Saúde, de Modo Articulado às demais Ações de Segurança Alimentar e Nutricional) está diretamente relacionada as ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, possuindo várias metas prioritárias. Assinale a opção que apresenta uma meta que deve ser realizada pelo Ministério da Saúde.

- a) Manter as prevalências de excesso de peso e de obesidade em adultos nos percentuais de 2010.
- b) Destinar anualmente 600.000 toneladas de alimentos adquiridos por meio do Programa de Aquisição de Alimentos às famílias mais vulneráveis à fome.
- c) Apoiar a instalação de 188 novos equipamentos públicos de alimentação e nutrição em todo o território nacional.
- d) Assegurar o atendimento universal do Programa Nacional de Alimentação Escolar a todos os alunos matriculados na Rede Pública de Educação Básica do país.
- e) Elaborar o II Plano Nacional de Segurança alimentar e Nutricional.

QUESTÃO 13

Os indicadores de Segurança Alimentar e Nutricional devem contemplar as seguintes dimensões:

- I. Produção de Alimentos; Disponibilidade de Alimentos; Renda do Chefe da Família.
- II. Educação; Saúde, nutrição e acesso a serviços relacionados; Produção de Alimentos.
- III. Relação peso/estatura para escolares; Condições de vida.
- IV. Análise dos dados produzidos pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional; Acesso à trabalho e renda; Taxa de analfabetismo da população com mais de 60 anos.

Assinale a alternativa correta.

- a) Item I está correto.
- b) Item II está correto.
- c) Item III está correto.
- d) Item IV está correto.
- e) Todos os itens estão errados.

QUESTÃO 14

“Morte e Vida Severina” é um livro do escritor brasileiro João Cabral de Mello Neto, escrito entre 1954 e 1955, publicado em 1955, retrata a fome, a miséria, o retirante nordestino em um “Brasil” onde ainda não existiam taxas de excesso de peso como no Brasil atual. Segue fragmento do poema:

...

E se somos Severinos
iguais em tudo na vida,
morremos de morte igual,
mesma morte severina:
que é a morte de que se morre
de velhice antes dos trinta,
de emboscada antes dos vinte
de fome um pouco por dia
(de fraqueza e de doença
é que a morte severina

ataca em qualquer idade,
e até gente não nascida).

...

Após 57 anos da publicação de “Morte e Vida Severina”, 2012, as principais deficiências nutricionais no Brasil são:

- a) A desnutrição calórico-proteica, ainda presente em grandes centros urbanos; a hipovitaminose A em áreas do sertão nordestino e norte do estado de Minas Gerais; a anemia por deficiência de ferro em menores de 1 ano; e a deficiência de cálcio e ácido fólico principalmente em gestantes.
- b) A anemia ferropriva prevalente em todas as idades junto com a desnutrição grave, que passaram a ser “Doença de Notificação Compulsória” em todo o país; e a hipovitaminose A, que afeta a visão, podendo causar cegueira irreversível, além de comprometer a imunidade da criança, estando associada a taxas elevadas de mortalidade infantil e mortalidade materna.
- c) A desnutrição na infância, que se expressa no baixo peso, no atraso no crescimento e desenvolvimento, principalmente nas regiões Norte e Nordeste e em bolsões de pobreza em todas as demais regiões do País; a hipovitaminose A e a anemia por carência de ferro em várias regiões geográficas; deficiência de iodo, ainda um problema em regiões isoladas; e recentemente, a carência de ácido fólico tem sido evidenciada, o que fundamentou a decisão governamental da fortificação universal das farinhas de trigo e milho produzidas no País com ferro e ácido fólico.
- d) A desnutrição, principalmente no primeiro ano de vida; a anemia ferropriva em populações mais vulneráveis; a deficiência de ácido fólico devido o aumento no consumo de alimentos refinados; e a deficiência do iodo, onde o Brasil ainda não alcançou os níveis estabelecidos internacionalmente.
- e) A deficiência de ferro, denominada anemia ferropriva, é muito prevalente no Brasil, principalmente entre as gestantes, mulheres em idade fértil e crianças; a carência de ácido fólico, que também provoca um tipo específico de anemia; deficiência de cálcio principalmente em idosos.

QUESTÃO15

São algumas das Diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, 2011:

- I. Controle e regulação de alimentos;
- II. Pesquisa, Inovação e conhecimento em Alimentação e Nutrição;
- III. Implementação de Políticas e Ações Públicas de Educação Alimentar e Nutricional nos Municípios;
- IV. Acesso à Informação e ao Conhecimento em Nutrição;
- V. Cooperação e Articulação para a Segurança Alimentar e Nutricional.

- a) I e III estão incorretas.
- b) I, II, III, IV e V estão corretas.
- c) I, II, III e IV estão corretas.
- d) II e IV estão corretas.
- e) I, II e V estão corretas.

QUESTÃO 16

O SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional) operado a partir da Atenção Básica à Saúde, tem como objetivo principal:

- a) Avaliar dados de peso e altura de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente identificando crianças com baixo peso.
- b) Identificar indivíduos de uma determinada região adscrita em vulnerabilidade social.
- c) Avaliar o padrão alimentar da população brasileira.
- d) Monitorar o padrão alimentar e o estado nutricional dos indivíduos atendidos pelo SUS, em todas as fases do curso da vida.
- e) Subsidiar o planejamento da regulação alimentar da população.

QUESTÃO 17

Segurança Alimentar e Nutricional, no Brasil, é:

- a) A realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, verificando a produção e disponibilidade de alimentos.
- b) A produção e disponibilidade de alimentos, promovendo a alimentação saudável e boas práticas.
- c) A realização do Direito Humano Básico à Alimentação.

- d) A realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade cultural, econômica e socialmente sustentável.
- e) A realização do direito de todos ao acesso regular e permanente a alimentos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades essenciais, tendo como base práticas alimentares promotoras de saúde que respeitem a diversidade das espécies, econômica e socialmente sustentável.

QUESTÃO 18

A periodicidade de registro no SISVAN Web para crianças a partir dos 3 anos de idade é:

- a) Realização de, no mínimo, um registro (acompanhamento nutricional e dos marcadores do consumo alimentar) por ano até a criança completar 10 anos.
- b) Realização de dois registros (acompanhamento nutricional e dos marcadores de consumo alimentar) por ano até a criança completar 18 anos.
- c) Realização de dois registros (acompanhamento nutricional e dos marcadores de consumo alimentar) por ano até a criança completar 10 anos.
- d) Realização de um registro (acompanhamento nutricional) por ano até a criança completar 10 anos.
- e) Todas as afirmações anteriores estão erradas.

QUESTÃO 19

Para o Ministério da Saúde “Idoso” compreende os indivíduos com idade igual ou maior do que 60 anos. Para classificar o estado nutricional de idosos, usando o Índice de Massa Corporal (IMC), segundo a recomendação da Associação Dietética norte-americana (ADA 1994), é correto afirmar:

- a) O ponto de corte para baixo peso é $IMC < 18 \text{ Kg/m}^2$
- b) O ponto de corte para obesidade é $> 29,9 \text{ Kg/m}^2$
- c) O ponto de corte para eutrófico é $< 24,9 \text{ Kg/m}^2$
- d) O ponto de corte para baixo peso é $< 20 \text{ Kg/m}^2$

e) O ponto de corte para sobrepeso é $\geq 27 \text{ Kg/m}^2$

QUESTÃO 20

Das ações listadas abaixo, qual representa uma intervenção de Promoção da Saúde, tendo como sujeito da abordagem a Família?

- a) Incentivo à adoção de práticas alimentares e modos de vida saudáveis no núcleo familiar/ domicílio por todos os integrantes da família e de acordo com a fase do curso de vida.
- b) Identificação das famílias com portadores de patologias e deficiências associadas à nutrição.
- c) Apoio à reorganização e reversão da situação de insegurança alimentar e nutricional da família.
- d) Ações educativas para o controle e a prevenção das doenças crônicas.
- e) Acompanhamento e assistência específica a famílias em vulnerabilidade social.